DISSERTATION

N° II.

SUR

LA CHORÉE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 21 janvier 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR EDME-JUST-ALFHONSE COURTOIS, de Joigny,
Département de l'Yonne.

Judicium et observatio medicinæ fons.
BAGLIVI.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA, *Examinateur.*
Physique médicale	.....
Histoire naturelle médicale	.....
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Président.*
Médecine légale	ADELON, *Suppléant.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER, *Examinateur.* / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER, *Examinateur.* / DUBOIS. / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert, *Suppléant.*
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart, *Examinateur.*	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Coutereau, *Examinateur.*	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798; l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES

DE MON VERTUEUX PÈRE.

Souvenirs et regrets éternels.

A MA MÈRE.

Témoignage de ma vive reconnaissance.

A MON ONCLE

NOEL SAFFROY,

MON SECOND PÈRE, MON MEILLEUR AMI.

Que de droits vous avez à l'hommage de cet écrit ! Puissiez-vous trouver à le recevoir le bonheur que j'éprouve à vous offrir ce faible gage de ma reconnaissance pour tous les bienfaits dont vous m'avez comblé et les sages conseils que vous n'avez cessé de me donner !

A MES FRÈRES.

Union et amitié.

E.-J.-A. COURTOIS.

AUX MANES

DE MON VERTUEUX PÈRE.

Souvenirs et regrets éternels.

A MA MÈRE.

Témoignage de ma vive reconnaissance.

A MON ONCLE

NOEL SAFFROY,

MON SECOND PÈRE, SON NOUVEAU FILS.

Que de droits vous avez à l'hommage de cet écrit ! Puissiez-vous trouver dans le sentiment de bonheur que j'éprouve à vous offrir ce faible gage de ma reconnaissance, pour tous les bienfaits dont vous m'avez comblé et les soins constants que vous n'avez cessé de me donner !

A MES FRÈRES.

Union et amitié.

E. A. COLLETAS.

DISSERTATION

SUR

LA CHORÉE.

Synonymie.

La chorée, ainsi nommée de χορεια, *danse*, scelotyrbe, de σχελος, *jambe* et τυρβη, *trouble*, *viti saltus*, *danse de S^t.-Wit* ou de *S^t.-Guy*, parce qu'en Allemagne les personnes qui en étaient affectées allaient tous les ans en pélerinage à la chapelle de S.-Wit, près d'Ulm, danser nuit et jour, jusqu'à ce qu'ils tombassent de fatigue. M. *Chaussier* a proposé de la désigner sous le nom de *miotirbie*, de μυων, *muscles* et τυρβη, *trouble*, trouble dans les muscles.

Historique.

Si l'on consulte les auteurs anciens sur cette maladie, l'on ne trouve nulle part rien qui puisse faire soupçonner qu'ils en aient eu connaissance.

Sauvages attribue à *Galien* la première description de la chorée, sous le nom de scelotyrbe, qu'il définit ainsi : « Affection de la cuisse « qui empêche de marcher droit et force de se porter tantôt à droite, « tantôt à gauche, en traînant la jambe lorsque l'on gravit un en- « droit escarpé. » Pour moi je pense qu'il est plus raisonnable de croire que si jamais *Galien* avait eu l'occasion d'observer une seule

fois seulement cette bizarre maladie, il nous en eût certainement laissé une définition plus exacte. *Grégoire*, *Félix*, *Plater*, *Hortensius* et *Sennert* ne nous ont laissé qu'une description imparfaite de la chorée. Elle était considérée de leur temps comme un sortilége, une choromanie; telle était la raison, sans doute, pour laquelle ils conseillaient aux choréïques de danser à outrance. *Baïro*, médecin de Charles II, duc de Savoie, dans un ouvrage intitulé *Veni mecum*, parle de cette affection sous le nom de *saltuosa membrorum indispositio.* Les médecins anglais *Waillis*, *Vigt* et *Cullen* sont les premiers qui nous en aient donné une description assez exacte, mais c'est principalement à *Sydhenam* qu'est dû l'honneur de l'avoir décrite de la manière la plus succincte, ainsi que d'y avoir opposé le traitement le plus rationnel.

En France, la chorée ne fixa que beaucoup plus tard l'attention des médecins, et l'on est tout étonné de voir *Lieutaud*, premier médecin de Louis XV, en nier l'existence. *Baumes*, dans son Traité des convulsions de l'enfance, en parle comme tenant de la nature des convulsions et de la paralysie. *Maximilien Stoll*, Méd. prat., tom. III, page 363, en rapporte trois exemples : dans la première observation, il l'attribue à la présence des vers rendus pendant le tratitement par l'usage des purgatifs; dans les deux dernières, à la pituite. Un des meilleurs traités que nous possédions jusqu'à ce jour sur la chorée est celui que M. *Bouteille*, de Manosque, publia en 1810. Le célèbre auteur de la Nosographie philosophique a rangé cette maladie dans le genre des asthénies musculaires, voulant sans doute nous démontrer par là l'analogie qu'elle a avec les convulsions, d'un côté, et la paralysie de l'autre. *Cullen* avait à peu-près adopté la même opinion dans sa première édition de sa Nosologie; mais ayant par la suite observé qu'elle était particulière à l'enfance, il en fit un genre à part.

Définition.

Cette affection est caractérisée par des mouvemens désordonnés, bizarres; des contractions spasmodiques involontaires, soit des muscles de la figure, des bras, du tronc, des jambes, accompagnée d'un état de faiblesse et quelquefois d'idiotisme. La chorée peut être essentielle ou symptomatique. Dans l'un ou l'autre cas, les symptômes à l'aide desquels on peut la reconnaître sont les mêmes; cependant le traitement doit varier selon les causes sous l'influence desqu'elles elle s'est manifestée.

Étiologie.

Si nous voulions énumérer ici toutes les causes de la chorée admises par les auteurs, tant anciens que modernes, nous n'exposerions avec eux qu'un tissu d'opinions diverses et opposées; ainsi l'on a attribué la cause de cette maladie : 1°. à une influence diabolique ou divine (*Sennert*); 2°. A une dégénérescence des humeurs (*Villis*); 3°. à un amas de saburre gastrique (*Cullen*); 4°. à la présence de vers dans le tube intestinal; 5°. à la répercussion d'un exhanthême cutané; enfin, à la distribution inégale du fluide nerveux dans les parties qui sont affectées. Cette opinion était celle de *Soumière* et autres médecins; on peut, il me semble, conclure de ces différentes opinions que leurs auteurs ayant eu à traiter des chorées symptomatiques compliquées, ont attribué à cette maladie les effets des causes de ces affections, qui n'étaient là que secondaires.

La chorée essentielle n'attaque ordinairement que les enfans qui sont entre leur dixième et quinzième année, époque à laquelle, chez l'un et l'autre sexe, s'opère le plus souvent la révolution de la puberté (*Bouteille*, pag. 112). « L'époque de la chorée essentielle étant sous l'influence de la puberté, on peut presque appeler la chorée moins un nouvel état contre-nature, chez l'homme, qu'une puberté plus

ou moins difficile à s'établir ; on doit la regarder comme une pléthore surabondante, qui est moins le fruit de la maladie que de la constitution particulière qui y prédispose, ainsi que du tempérament plus ou moins sanguin ou humoral dont les sujets sont doués. »

La chorée secondaire ou symptomatique attaque indifféremment tous les âges.

Causes prédisposantes.

L'excès de sensibilité, la prédominance et la mobilité du système nerveux, chez les enfans, peuvent être regardés comme les causes principales de la chorée. Les jeunes filles, par cela même qu'elles sont d'une sensibilité plus grande, plus vive, y sont plus sujettes que les garçons : des sensations trop vives, des passions fortes, l'habitude de l'onanisme, un sentiment de jalousie, de crainte habituelles, un tempérament nerveux, d'une constitution irritable, faible, délicate, telles sont les causes qui y prédisposent.

Causes déterminantes.

Une vive frayeur, un mouvement de colère, la crainte d'un châtiment, une menstruation difficile à s'établir, telles sont les causes les plus fréquentes qui donnent lieu aux symptômes qui caractérisent cette bizarre maladie. Je pourrais encore parler des causes symptomatiques, mais ces dernières sont en aussi grand nombre que les affections primitives qui peuvent donner lieu à la chorée.

Symptômes.

Ils sont, comme je l'ai déjà dit plus haut, les mêmes pour les différentes espèces de chorée. Les sujets affectés de cette maladie sont, pour l'ordinaire, d'une constitution délicate. Elle est plus commune chez les filles que chez les garçons. Les malades se plaignent de céphalalgie, d'étourdissemens ; ils ont des fourmillemens au dos, aux

lombes, et principalement aux parties qui vont devenir le siége de la maladie. A ces symptômes d'invasion en succèdent bientôt d'autres plus graves, qui caractérisent la première période de la chorée ; ils consistent dans des mouvemens désordonnés, bizarres, involontaires. Ces contractions spasmodiques se manifestent d'abord aux muscles de la figure, tantôt un seul côté en est affecté ; mais, si cette maladie vient à faire des progrès, aucune partie du corps n'en est exempte. Affecte-t-elle, par exemple, les muscles du larynx, la parole devient alors impossible, et ce n'est qu'avec une extrême difficulté et après mille contorsions bizarres que le malade parvient à répondre d'une voix altérée à vos questions ; ses réponses sont courtes et entrecoupées. A-t-elle son siége sur les muscles qui servent à la déglutition, mêmes contorsions, mêmes mouvemens spasmodiques, pénibles à voir, pour avaler la nourriture qu'on leur présente : veulent-ils boire, par exemple, ils saisissent brusquement le vase qu'on leur donne ; au moment où ils le portent à la bouche, un mouvement involontaire l'en éloigne, le porte à droite, à gauche ; ils ne parviennent qu'avec une grande difficulté à le poser sur leurs lèvres ; mais, aussitôt qu'ils y sont parvenus, ils avalent d'un seul trait le liquide contenu dans le verre.

Il faut distinguer deux espèces de mouvemens dans la chorée, les uns volontaires, les autres involontaires ; ces derniers seulement appartiennent à la maladie. Je n'ai jamais observé, comme l'ont prétendu quelques auteurs, qu'il y eût perte de mémoire ; le *facies* exprime une espèce d'idiotisme particulier, pour ainsi dire, à cette maladie, et encore cela ne se remarque-t-il pas chez tous les sujets choréiques. Tous ces mouvemens spasmodiques, à tel degré d'intensité qu'ils puissent être portés, n'ont toujours lieu que pendant l'état de veille, et je ne me rappelle pas en avoir jamais observé pendant le sommeil ; ils sont quelquefois comme suspendus : alors la plus légère contrariété peut les faire reparaître avec la même intensité. Quelques auteurs ont dit qu'ils pouvaient affecter le type intermittent, qu'alors on les voyait reparaître à certaines heures ; je n'ai jamais eu l'occasion de l'observer. L'on a dit encore qu'elle se déplaçait, et aban-

donnait une partie du corps pour se porter sur une autre. Il n'est pas rare de voir la chorée accompagnée de palpitations, de défaillances et autres symptômes qui dénotent une lésion symptomatique du système nerveux. Ordinairement les choréiques n'ont pas d'appétit; ils se plaignent de douleurs à la région épigastrique; ces douleurs se font également sentir à l'abdomen, sensible à la pression; ils ont des coliques, de la diarrhée.

Si la chorée dure pendant quelque temps, elle est suivie d'un état de dépérissement, de maigreur, et les malades finissent par tomber dans un marasme affreux. Quelquefois ils grandissent d'une manière étonnante; c'est ce que j'ai pu observer sur une jeune fille de seize ans, qui, dans l'espace de quinze jours, grandit de près de trois pouces.

Outre ces symptômes communs, il en est d'autres qui peuvent faire distinguer la chorée essentielle de celle qui n'est que secondaire ou symptomatique; on reconnaîtra facilement cette dernière affection, en ce qu'elle affecte indistinctement tous les âges, en ce qu'elle ne suit pas une marche progressive, mais qu'elle est de suite portée à son plus haut degré d'intensité; en ce qu'à ces symptômes généraux viennent toujours s'en joindre d'autres, qui caractérisent d'une manière plus ou moins exacte la maladie primitive. Comme ils sont aussi nombreux que les différentes affections qui peuvent donner lieu à la chorée sympathique, je n'en citerai qu'un seul exemple; je suppose donc qu'indépendemment des symptômes pathognomoniques de la chorée on remarque ces autres symptômes : le malade éprouve des céphalalgies plus ou moins intenses; il a le teint tantôt rouge, tantôt pâle et plombé, les yeux fixes, moins vifs que dans l'état normal; les pupiles sont dilatées, l'iris est mobile; il ressent une démangeaison continuelle aux narines, son haleine est fétide, le ventre ballonné; parfois, et principalement le matin, il lui semble que quelque chose qu'il compare à une boule lui monte à la gorge et l'étrangle; il tousse assez souvent, sa toux est sèche et sans expectorations. La nuit, quand il dort, il se réveille en sursaut. Il n'est personne qui ne reconnaisse là une affection vermineuse; il en sera de même pour

toutes les autres maladies qui pourront donner lieu à la chorée secondaire. Les circonstances qui l'auraient précédées, celles qui l'accompagnent, suffiront toujours pour faire connaître à quelle espèce de chorée on aura affaire.

Quelques auteurs ont encore prétendu qu'on pouvait confondre cette affection avec quelques autres maladies convulsives. Je ne le pense pas, si l'on a bien observé un seul cas de chorée; mais si cela arrivait cependant, on devrait se rappeler que cette maladie affecte ordinairement les enfans qui approchent de l'époque de la puberté, c'est à dire entre la douzième et la quinzième année; qu'elle diffère des convulsions, en ce qu'elle n'attaque d'abord qu'une partie du corps, que les contractions n'ont lieu que successivement dans les différens muscles affectés, qu'elles sont sans douleurs, ce qu'on n'observe pas dans les convulsions, où les parties qui en sont le siége sont subitement et également affectées à la fois.

Marche, durée, terminaison.

Le plus ordinairement la chorée affecte le type continu, avec des exarcerbations qui augmentent en raison directe de la durée; d'autres fois elle revient à des époques plus ou moins éloignées, ce qui à fait que quelques auteurs ont admis une chorée intermittente; enfin elle affecte encore le type rémittent, et alors l'on voit reparaître les exarcerbations, lorsqu'une cause quelconque a produit chez ces malades une sensation désagréable.

Elle peut durer plus ou moins de temps, depuis quelques jours jusqu'à des mois, des années; il n'est pas rare, selon quelques auteurs, de la voir abandonner telle partie du corps pour se porter sur telle autre, disparaître au début d'une maladie d'un autre genre, pour revenir quand cette dernière est guérie; enfin, guérir au bout d'un mois, six semaines de traitement, et reparaître de nouveau au bout d'un espace de temps plus ou moins long à la suite d'une frayeur ou toute autre émotion forte. J'ai vu pendant mon

séjour à l'hôpital des Enfans, dans le service de M. *Jadelot*, une petite fille de seize ans et demi qui en était affectée pour la troisième fois, chaque fois elle avait été traitée à ce même hôpital, et renvoyée guérie chez ses parens.

Lorsqu'elle se termine avant la première apparition des menstrues chez les jeunes filles, on ne remarque ordinairement aucune crise à laquelle on puisse attribuer la guérison ; les contractions spasmodiques deviennent moins fréquentes, elles perdent de leur intensité, la malade paraît plus gaie, elle prend des forces, de l'embonpoint, elle commence à marcher sans traîner les jambes, à serrer la main qu'on lui présente, tout revient ainsi graduellement à l'état normal, quand la terminaison se fait d'une manière heureuse. Si, au contraire, la chorée prend une tournure fâcheuse, les symptômes augmentent chaque jour d'intensité, les mouvemens convulsifs, qui se bornaient d'abord aux muscles d'une jambe, d'un bras, envahissent bientôt toutes les parties du corps, la malade tombe dans un marasme affreux, et meurt au milieu d'une agitation pénible et douloureuse.

Nécropsie.

Que trouve-t-on, après la mort, chez les sujets qui succombent à cette maladie? C'est le seul point, je crois, qui n'ait pas été l'objet d'autant de discussions et d'opinions différentes de la part des auteurs qui ont traité de la chorée. Aucun de ceux que j'ai consultés à ce sujet, pas même M. le docteur *Bouteille*, dont l'ouvrage est d'ailleurs si recommandable, ne font mention de cas pathologiques qu'ont pu offrir après leur mort les choréiques ; un seul, M. le docteur *Coste*, dans une Dissertation soutenue à la Faculté de Paris, année 1827, sur la chorée, après un raisonnement qui tend à conclure que c'est dans l'encéphale que doit exister la cause des mouvemens que l'on remarque pendant la durée de cette maladie, ajoute : « Toutefois ce « n'est que par induction qu'on est amené à en conclure de la sorte ; « car lorsqu'une personne, dit-il, succombe à la chorée, ce qui ar-

« rive rarement, ou qu'elle meurt par l'effet d'une maladie intercur-
« rente, l'anatomie pathologique ne montre dans ses organes aucune
« lésion à laquelle on puisse rattacher son mal. »

S'il n'est pas rare de voir les malades succomber à une chorée secondaire ou symptomatique, il l'est bien plus de voir une chorée essentielle se terminer d'une manière fâcheuse. Je ne parlerai pas des lésions qu'on remarque dans le premier cas, elles sont aussi nombreuses et variées que les différentes maladies qui peuvent donner lieu à la chorée symptomatique ; je dois dire toutefois que je les ai plus souvent observées sur le canal intestinal que sur tout autre organe. Chez une jeune fille de quinze ans, affectée d'une chorée essentielle avec récidive, à laquelle elle succomba malgré les différens moyens qu'on mit en usage pour la combattre, nous trouvâmes un ramollissement complet de la pulpe rachidienne, et tel que, lorsqu'on avait enlevé le névrilème, elle ne pouvait être saisie entre les doigts sans s'écraser ; les autres organes n'offraient rien de remarquable.

Diagnostic.

On pourra reconnaître la chorée aux symptômes énumérés ci-dessus. La seule maladie avec laquelle on pourrait la confondre, comme je l'ai déjà dit plus haut, serait avec les convulsions ; on la distinguera donc de cette dernière, en ce que, dans celle-ci, les contractions musculaires sont beaucoup plus fortes, reviennent à des époques plus ou moins éloignées, et ne sont jamais exemptes de douleur, ce qui n'a pas lieu dans la chorée. On a encore mis l'épilepsie et l'hystérie au nombre des maladies que l'on pourrait confondre avec la danse de Saint-Guy ; les symptômes caractéristiques de l'une ou l'autre de ces deux affections sont si différens de ceux de la chorée, que, ne pensant pas qu'on puisse s'y méprendre, j'ai cru tout à fait inutile d'en faire mention.

Prognostic.

En général, la chorée n'est pas une maladie dangereuse, elle est plutôt désagréable que douloureuse. Les récidives, qui peuvent avoir lieu plus ou moins souvent, selon les tempéramens des personnes qui en ont déjà été affectées, sont ce qu'il y a de plus fâcheux dans cette maladie; quelquefois cependant quand, affectant un type continu, elle vient à se trop prolonger, les suites peuvent en devenir funestes, ainsi que je l'ai déjà dit en parlant de sa durée.

Traitement.

Les premiers médecins qui observèrent la chorée, regardant cette maladie tantôt comme une punition des Dieux, tantôt comme une choromanie, la jugèrent, par cela même, au-dessus de leur art; aussi les voit-on n'y opposer aucun moyen tant soit peu rationnels. *Baïro*, le premier, conseille l'usage des évacuans à l'intérieur et des fomentations émollientes sur les parties affectées de mouvemens convulsifs.

Sydenham faisait pratiquer de suite une saignée du bras, le lendemain administrait un purgatif, et le soir une potion calmante; il recommençait ainsi trois fois, en mettant un jour d'intervalle entre le purgatif et la saignée, qui ne devait pas être répétée plus de quatre fois; il ne limitait pas le nombre des purgatifs. *Cullen* s'est fortement élevé contre la saignée, lorsqu'il n'y a pas pléthore, et je suis de son avis, savoir : qu'en pareil cas, elle doit plutôt aggraver que diminuer la maladie. *Cheine* employait les vomitifs souvent répétés; *Starck*, les purgatifs les plus violens. La plupart des auteurs qui ont traité de cette maladie ont mis en usage les antispasmodique; les autres, et de ce nombre sont *Juller*, *Madier*, *Chaptal*, *Murray*, guérissaient la chorée avec des préparations de quinquina, la cascarille, le guy de chêne, la valériane. *Vauter* se servait de l'assa-fœtida en émulsion.

M. *Poissonnier Desperrières*, dans le sixième volume des Mémoires de la Société royale de médecine de Paris, vante les bons effets du camphre. *Murray* cite plusieurs guérisons opérées par la grande valériane; M. le docteur *Bouteille* rapporte avoir obtenu des succès très-avantageux de l'usage de cette plante. On a pareillement vanté les fleurs de zinc, à la dose d'un demi-grain par jour; c'est avec ce médicament, dont les vertus antispasmodiques ne sont rien moins que prouvées, que *Duchanoy* dit avoir guéri une jeune fille de la danse de Saint-Gui. *Bosquillon* ayant traité par le proto-chlorure de mercure une chorée qu'il croyait compliquée d'une affection verminеuse, et la malade ayant guéri sans rendre de vers, ce médecin en conclut que ce remède avait agi comme tonique. *Van-Swiéten, Tissot*, ont proposé les préparations cuivreuses; *Méad, Petit*, les préparations ferrugineuses; *Follain, Beaumes*, disent avoir retirés de bons effets des bains tièdes. *Undervood, Dehaën*, obtinrent des succès de l'usage de l'électricité; ce dernier surtout cite plusieurs observations de chorées guéries par les étincelles électriques, qu'il continuait pendant une demi-heure et qu'il répétait plusieurs mois de suite, lorsque le cas l'exigeait; il observe que la plupart des malades qui guérissaient par cette méthode avaient éprouvés des traitemens antispasmodiques et fortifians. M. *Chrestien*, de Montpellier, dit avoir obtenu de grands succès par la méthode iatraleptique, qui consiste à frictionner l'épine dorsale avec le liniment volatil de *Rosen*. Parlons maintenant des différentes méthodes employées par des médecins de nos jours et dont j'ai pu observer les effets de mes propres yeux : j'ai observé à l'Hôtel-Dieu, dans le service de M. *Dupuytren*, que cette maladie était heureusement combattue par l'usage des bains dits *d'immersion par surprise*, qui consiste à plonger le malade dans l'eau froide, sans qu'il s'y attende et à plusieurs reprises; on faisait prendre, concurremment avec ces bains, des pilules composées de serpentaire de Virginie et de valériane.

A la Pitié, chez une jeune fille choréique, âgée de dix-huit ans,

affectée pour la deuxième fois de cette maladie, je fus témoin d'une guérison qu'opéra M. *Lisfranc* par l'application de cent sangsues à la nuque; les mouvemens perdirent de leur intensité dès le lendemain, et la guérison fut complète au bout de quinze jours. A l'hôpital des Enfans malades, j'ai vu employer avec un égal succès les bains froids et les antispasmodiques.

Que conclure de cette diversité d'opinions sur le traitement de la chorée, sinon qu'aucune des méthodes énumérées ci-dessus ne doit être exclusivement employée et puisse s'appliquer avec avantage à toutes les chorées? J'en conclurai donc, avec M. *Bouteille* et autres, que toute méthode exclusive, quelle qu'elle soit, est nuisible et dangereuse, et que le traitement devra varier : 1°. pour la chorée essentielle, suivant les causes sous l'influence desquelles elle se sera montrée; 2°. pour la chorée secondaire ou sympthomatique, en raison de l'affection primitive qui y aura donné lieu.

Ainsi, par exemple, les saignées ne devront être prescrites que chez les sujets sanguins, pléthoriques. On emploiera les toniques, tels que le quinquina, la cascarille, les bains froids, les ferrugineux, l'électricité, dans les cas où les sujets seraient déjà affaiblis ou d'un tempérament lymphatique. Les dérivatifs, tels que les saignées de pied, les cataplasmes et pédiluves sinapisés, les lavemens laxatifs devront être mis en usage, lorsqu'on aura à combattre une congestion au cerveau, au cœur, ou tout autre organe principal. Les antispasmodiques, et parmi ces derniers surtout la valériane, sont utiles dans les cas où l'on a l'intention de diminuer l'intensité des symptômes, et de faire cesser la motilité du système nerveux.

Enfin, si cette maladie est due à la présence de vers dans le canal intestinal, on administrera les anthelmintiques, les purgatifs drastiques; si elle reconnaissait pour cause la suppression d'une hémorrhagie habituelle, la répercussion d'un exanthème, il faudrait chercher et rappeler ces différentes éruptions ou évacuations par les moyens qu'on met ordinairement en usage en pareille circonstance.

Quelquefois, il faut le dire, on épuiserait vainement toutes les ressource de l'art, la chorée résiste aux traitemens les mieux combinés, les méthodes curatives les plus rationnelles ne sont couronnées d'aucun succès. Mais bientôt survient l'époque de la puberté, une foule de phénomènes, tant physiques que moraux, annonce qu'il va s'opérer chez la jeune fille un grand changement. « Tout s'anime alors chez la femme, dit *Roussel ;* les yeux, auparavant muets, acquièrent de l'éclat et de l'expression ; tout ce que les grâces légères et naïves ont de piquant, tout ce que la jeunesse a de fraîcheur brille dans sa personne : de ce nouvel état il résulte une surabondance de vie qui cherche à se répandre et à se communiquer; elle est avertie de ce besoin par de tendres inquiétudes, par des élans qui ne sont que la voix tyrannique et douce de la volupté. » Les amusemens de l'enfance n'ont plus aucun charme pour elles ; un regard, un mot seul la font rougir et viennent alarmer sa pudeur; ses goûts ne sont plus les mêmes ; de cette sensibibilité exquise résulte cette foule d'affections et d'impressions différentes, cette tristesse, cette facilité à verser des larmes, situation dans laquelle elle semble se complaire; cette inquiétude que rien ne peut changer ni guérir; ces sentimens tendres et affectueux, quelquefois des caprices, de l'ennui, de l'inconstance dans ses désirs. Quant au physique, la menstruation s'annonce par des signes non équivoques ; les paupières sont gonflées, les yeux cernés, quelquefois vifs et brillans, d'autres fois trises et abattus; on éprouve des pesanteurs de tête, des céphalalgies intenses, une chaleur intérieure, des douleurs de reins, des lassitudes, des frissons, des spasmes, des pandiculations, des coliques, etc. Enfin la menstruation se déclare, change la scène, et tout se ressent du bien-être, à la suite de cette évacuation sanguine, au moral comme au physique.

Prophylactique.

Cette maladie étant, comme nous l'avons déjà dit, très-sujette à récidive, les personnes qui en ont été affectées devront observer les

préceptes hygiéniques pour se préserver des maladies qui pourraient y donner lieu; on évitera surtout de les contrarier. Ces malades étant pour l'ordinaire d'un caractère très-irritable, on mettra en jeu tout ce qui pourra les occuper, les distraire d'une manière agréable, la gymnastique, un exercice modéré à la campagne. Elles se trouveront également bien d'user de temps en temps d'antispasmodiques, de bains froids, suivant qu'elles en retireront des avantages plus ou moins marqués.

FIN.